

Non-Pharmacological Therapies for Treating Constipation in Older Adults
Terapias no farmacológicas para tratar el estreñimiento en el adulto mayor

Autores:

Culqui-Zumba, Jhosselyn Nataly
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Interna de medicina
Ambato – Ecuador



jculqui0413@uta.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-5869-395X>

Dr. Morales-Solis, Jorge Marcelo
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Docente/Tutor
Ambato – Ecuador



jorgemmorales@uta.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0003-3212-7279>

Fechas de recepción: 18-ABR-2025 aceptación: 18-MAY-2025 publicación: 30-JUN-2025



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>



Resumen

Introducción: el estreñimiento es un trastorno prevalente que afecta significativamente la calidad de vida y la salud gastrointestinal, especialmente en adultos mayores. Diversos estudios recientes han explorado tratamientos no farmacológicos, como intervenciones dietéticas, masajes, reflexología, aromaterapia y enfoques innovadores, demostrando su efectividad y seguridad.

Objetivo: Esta revisión sintetiza los resultados de estudios recientes sobre terapias no farmacológicas, con el objetivo de resaltar las opciones efectivas para el manejo del estreñimiento, especialmente en población adulta mayor.

Metodología: Se analizaron estudios de meta-análisis, ensayos clínicos aleatorizados y revisiones sistemáticas, con un periodo de antigüedad de 5 años.

Resultados: los estudios destacan que la dieta rica en fibra y el ejercicio físico moderado son efectivos en casos leves y moderados, mejorando la frecuencia y consistencia de las evacuaciones. Técnicas como el masaje abdominal y la aromaterapia mostraron mejoras significativas en la calidad de vida y en la severidad del estreñimiento, siendo más efectivas en combinación. Intervenciones innovadoras como la cápsula vibratoria demostraron eficacia en casos severos, incrementando los movimientos intestinales espontáneos completos.

Conclusiones: Las terapias no farmacológicas, como la dieta, el ejercicio y técnicas manuales, representan estrategias seguras, accesibles y efectivas para el manejo del estreñimiento. Personalizar las intervenciones según las necesidades del paciente y su condición clínica es clave para maximizar los beneficios.

Palabras clave: estreñimiento; terapias no farmacológicas; dieta rica en fibra; masaje abdominal; aromaterapia; calidad de vida; cápsula vibratoria; adultos mayores

Abstract

Introduction: Constipation is a prevalent disorder that significantly affects quality of life and gastrointestinal health, particularly in older adults. Recent studies have explored non-pharmacological treatments, such as dietary interventions, massage, reflexology, aromatherapy, and innovative approaches, demonstrating their effectiveness and safety.

Objective: This review synthesizes the findings of recent studies on non-pharmacological therapies, aiming to highlight effective options for managing constipation, particularly in the older adult population.

Methodology: Meta-analyses, randomized clinical trials, and systematic reviews published within the last five years were analyzed.

Results: Studies emphasize that a fiber-rich diet and moderate physical activity are effective in mild and moderate cases, improving the frequency and consistency of bowel movements. Techniques such as abdominal massage and aromatherapy showed significant improvements in quality of life and constipation severity, being more effective when combined. Innovative interventions, such as the vibrating capsule, demonstrated efficacy in severe cases, increasing complete spontaneous bowel movements.

Conclusions: Non-pharmacological therapies, including diet, exercise, and manual techniques, represent safe, accessible, and effective strategies for managing constipation. Personalizing interventions according to the patient's needs and clinical condition is essential to maximize benefits.

Keywords: constipation; non-pharmacological therapies; fiber-rich diet; abdominal massage; aromatherapy; quality of life; vibrating capsule; older adults

Introducción

El estreñimiento es una condición altamente prevalente entre los adultos mayores, con implicaciones significativas en la calidad de vida y la salud general de esta población. Este trastorno, caracterizado por la disminución en la frecuencia de las evacuaciones, esfuerzo excesivo al evacuar o sensación de evacuación incompleta, representa un desafío terapéutico debido a las múltiples causas subyacentes y su alta recurrencia. A pesar de la disponibilidad de tratamientos farmacológicos, las terapias no farmacológicas, como la modificación dietética, el ejercicio físico y las técnicas conductuales, han ganado protagonismo por su perfil de seguridad y beneficios adicionales. Este artículo aborda una revisión integral sobre el tema, destacando las estrategias basadas en evidencia para su manejo (Mari, A., et al., 2020).

Esta patología se define clínicamente como la presencia de menos de tres evacuaciones por semana, dificultad para evacuar, heces duras o fragmentadas, y sensación de evacuación incompleta. En adultos mayores, estos síntomas pueden ser más frecuentes y severos, acompañados de distensión abdominal, dolor rectal y, en casos extremos, impacto fecal (Du, X., et al., 2022) (El-Esrigy, et al., 2019). Entre los principales factores de riesgo para el estreñimiento en el adulto mayor se incluyen el envejecimiento fisiológico del tracto gastrointestinal, la inmovilidad, la ingesta insuficiente de líquidos y fibra, el uso de medicamentos como opioides y anticolinérgicos, y condiciones subyacentes como enfermedades neurológicas, endocrinas y metabólicas (Kang, S. et al., 2021). Su prevalencia aumenta con la edad y es más frecuente en las mujeres. En algunos estudios sobre el estreñimiento autodeclarado, el 26% de las mujeres y el 16% de los hombres de 65 años o más se consideraban estreñidos, mientras que en el subgrupo de pacientes de 84 años la proporción de afectados aumentaba hasta el 34% en las mujeres y el 26% en los hombres (Šola, K. et al., 2022). En Europa, la prevalencia del estreñimiento en adultos mayores varía entre el 20% y el 30%, con una mayor incidencia en mujeres y personas institucionalizadas (Peppas et al., 2020). En América Latina, la prevalencia oscila entre el 15% y el 20%, aunque los datos varían considerablemente entre países debido a diferencias en hábitos dietéticos y estilos de vida (Aguas et al., 2021).



En Ecuador, en un estudio realizado en el "Centro Gerontológico Diurno de Adultos Mayores del Buen Vivir", ubicado en el suburbio oeste de Guayaquil, Soledispa (2023) analizó las características generales y la prevalencia del estreñimiento en una población de 60 pacientes adultos mayores. Los resultados mostraron que el 31,67% de los participantes eran hombres (19 individuos) y el 68,33% mujeres (41 individuos). En cuanto al diagnóstico de estreñimiento, se identificó que el 70% de los adultos mayores padecían esta condición, mientras que el 30% no la presentaba. Este hallazgo destaca la alta prevalencia del estreñimiento en este grupo etario, atribuida a factores asociados con el envejecimiento y hábitos de vida (Soledispa Sarcos, M. F., & Yagual Gómez, J., 2018). Además, es fundamental reconocer que el contexto cultural, social y económico del suburbio oeste de Guayaquil, caracterizado por limitaciones en el acceso a servicios de salud, prácticas alimentarias inadecuadas y bajos niveles de actividad física, influye directamente en la aparición y tratamiento del estreñimiento. En este sentido, la intervención no solo debe enfocarse en mejorar la salud física, sino también atender las condiciones socioeconómicas y culturales que perpetúan los riesgos de esta afección, promoviendo estrategias educativas, comunitarias y de acceso equitativo a la salud que respondan a la realidad de esta población vulnerable.

El diagnóstico del estreñimiento se basa en criterios clínicos, como los criterios de Roma IV, complementados con una anamnesis detallada, examen físico y, en casos seleccionados, estudios como la manometría anorrectal o la defecografía para identificar disfunciones específicas (Alneimat, K. et al., 2020). Las terapias no farmacológicas para el estreñimiento en adultos mayores abarcan diversas estrategias enfocadas en mejorar la motilidad intestinal y el bienestar general. Entre ellas, las modificaciones dietéticas, como el aumento del consumo de fibra (25-30 g/día) mediante frutas, vegetales y cereales integrales, junto con una adecuada ingesta de líquidos, son fundamentales. El ejercicio físico moderado, incluyendo caminar, ejercicios de fortalecimiento muscular y yoga, también ha demostrado ser eficaz (Peppas et al., 2020). Las intervenciones conductuales, como la reeducación de hábitos intestinales, el entrenamiento de evacuación programada y la terapia psicológica, resultan útiles en casos de estreñimiento funcional. Las terapias complementarias, como la acupuntura y el biofeedback, se están

reconociendo como alternativas efectivas para tratar diversas condiciones, incluidas aquellas relacionadas con el estreñimiento. La acupuntura implica la inserción de agujas en puntos específicos del cuerpo para estimular el flujo de energía, mientras que el biofeedback utiliza tecnología para ayudar a los pacientes a controlar funciones corporales involuntarias. Ambas terapias han mostrado ser prometedoras en estudios recientes, respaldadas por evidencia científica (Dobarrio I. et al., 2020). El estudio sobre terapias no farmacológicas en el tratamiento del estreñimiento en adultos mayores se justifica por la necesidad de estrategias efectivas, sostenibles y menos invasivas para esta población. Dado que los tratamientos farmacológicos pueden presentar efectos adversos significativos y su efectividad a largo plazo es limitada, las intervenciones no farmacológicas ofrecen una alternativa segura que no solo aborda los síntomas del estreñimiento, sino que también promueve mejoras en el bienestar físico y psicológico del paciente. Además, existe una carencia de estudios específicos en contextos locales, como en Ecuador y América Latina, que consideren factores culturales y socioeconómicos en la implementación de estas terapias.

Material y métodos

Este artículo de revisión bibliográfica tiene como objetivo conocer las terapias no farmacológicas para el tratamiento del estreñimiento en adultos mayores. Para ello, se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos científicas como PubMed, Scopus, Cochrane Library, ScienceDirect y Google Scholar, utilizando palabras clave como “non-pharmacological therapies,” “constipation,” y “elderly,” combinadas con operadores booleanos. Se incluyeron artículos revisados por pares publicados entre 2019 y 2024, con excepción de estudios anteriores relevantes para el contexto teórico. Los criterios de inclusión abarcaron investigaciones en inglés y español centradas en adultos mayores, mientras que se excluyeron estudios con diseño débil o enfocados en poblaciones no geriátricas. La selección de literatura, basada en herramientas como PRISMA, asegura un análisis crítico de estudios originales, revisiones sistemáticas y guías clínicas, permitiendo ofrecer una síntesis actualizada y basada en evidencia de enfoques efectivos y sostenibles para el manejo del estreñimiento en esta población vulnerable.

Para el análisis de los resultados, se realizó una lectura crítica de los estudios seleccionados, valorando la calidad metodológica, la pertinencia de las intervenciones y la consistencia de los hallazgos. Se agruparon las terapias no farmacológicas identificadas según su tipo de intervención y efectividad reportada, permitiendo una síntesis comparativa que destaca las prácticas más respaldadas por la evidencia científica reciente.

Resultados

Los criterios de Roma IV definen el estreñimiento como la presencia de dos o más de los siguientes síntomas: (1) esfuerzo para evacuar en más del 25% de las defecaciones, (2) heces grumosas o duras en más del 25% de las defecaciones, (3) sensación de evacuación incompleta en más del 25% de las defecaciones, (4) sensación de bloqueo anorrectal en más del 25% de las defecaciones, (5) uso de maniobras manuales para facilitar la defecación en más del 25% de las defecaciones y (6) menos de tres deposiciones espontáneas por semana. Según estos criterios, los síntomas deben haber comenzado al menos 6 meses antes del diagnóstico y deben haber estado presentes durante al menos 3 meses (Soheilipour, M. et al., 2022).

Terapias no farmacológicas

El tratamiento no farmacológico del estreñimiento ha mostrado ser una opción efectiva en diversas poblaciones, abordando desde cambios en la dieta hasta innovadoras técnicas como masajes y dispositivos terapéuticos. Los siguientes enfoques representan una recopilación de estudios destacados que evalúan su impacto.

- ❖ Dieta y ejercicio: Estudios como el de Dobarrío-Sanz et al. (2020) demostraron mejoras significativas en frecuencia de evacuaciones y calidad de vida mediante dietas ricas en fibra y actividad física regular. Por su parte, Fenton et al. (2021) identificó la eficacia del biofeedback combinado con ejercicio y fibra soluble. Daniali et al. (2020) concluyó que, aunque efectivos en casos moderados, los casos graves podrían requerir intervención farmacológica complementaria.



- ❖ Masajes y acupresión: El trabajo de Şahan et al. (2020) destacó que la acupresión redujo síntomas en hasta un 50%, mejorando frecuencia y calidad de evacuaciones. Aminizadeh et al. (2023) observaron efectos positivos en la severidad del estreñimiento y calidad de vida mediante acupresión auricular en adultos mayores. Además, Ho et al. (2020) concluyó que una combinación de masajes abdominales y presión en puntos acupunturales es superior al uso exclusivo de laxantes.
- ❖ Masajes aromaterapéuticos: Lafcı y Kaşıkçı (2023) evidenciaron que el uso de aceites esenciales en masajes diarios aumentó la frecuencia y consistencia de las heces, reduciendo esfuerzo y sensación de evacuación incompleta. Birimoglu Okuyan y Bilgili (2019) confirmaron la efectividad del masaje abdominal en el bienestar general de adultos mayores.
- ❖ Técnicas especializadas: Norton et al. (2023) comparó el entrenamiento de hábitos con y sin biofeedback, concluyendo que ambas estrategias ofrecen mejoras similares en la calidad de vida, aunque sin diferencias significativas en efectividad. Lembo et al. (2024) presentó una cápsula vibratoria como una opción innovadora, mostrando aumentos en movimientos intestinales completos espontáneos y mejoras en calidad de vida en pacientes con estreñimiento severo.
- ❖ Educación en el manejo del estreñimiento: Ozturk y Kılıc (2019) demostraron que la educación personalizada disminuye significativamente la severidad del estreñimiento y mejora la calidad de vida de los pacientes.

Estos enfoques destacan la variedad de opciones no farmacológicas disponibles, subrayando su eficacia y seguridad para tratar el estreñimiento en diferentes poblaciones. La personalización de las intervenciones según las necesidades del paciente es clave para optimizar resultados clínicos y mejorar la calidad de vida. Tabla N.1

Tabla N.-1 Intervenciones No Farmacológicas para Estreñimiento Funcional

Título del estudio	Autor y año publicación	Metodología	Resultados	Conclusiones
Meta-análisis sobre dieta y ejercicio	Dobarrio-Sanz et al., 2020	Meta-análisis de 7 estudios (657 pacientes),	Mejoras significativas en síntomas, incluyendo aumento en la frecuencia de evacuaciones, reducción de heces duras y esfuerzo durante la defecación. Los pacientes reportaron mejoras en la calidad de vida.”	Los tratamientos no farmacológicos son efectivos y deben considerarse como primera línea de tratamiento en estreñimiento funcional.
Observacional: Fibra, biofeedback y ejercicio efectivos	Fenton et al., 2021	Estudio observacional en Nueva Zelanda	Se demostró que la combinación de fibra soluble ((25-30 g/día), entrenamiento de biofeedback y actividad física regular mejora significativamente los síntomas de estreñimiento funcional.”	Los cambios en el estilo de vida, combinados con intervenciones terapéuticas, tienen un impacto significativo en la mejora de los síntomas.

Revisión: dieta y ejercicio útiles, pero no siempre suficientes	Daniali et al., Revisión literaria 2020"	Se concluyó que la dieta rica en fibra y el ejercicio son efectivos para casos moderados. En casos graves, puede ser necesario combinar con tratamientos farmacológicos."	Se necesitan estrategias combinadas para los casos más graves, pero los enfoques no farmacológicos son útiles como medidas iniciales.
Revisión: dieta y ejercicio para mejorar motilidad	Gungorduk et al., 2021	La revisión identificó que la dieta ajustada con alto contenido de fibra y líquidos, junto con la actividad física, mejora la motilidad gastrointestinal y reduce los síntomas de estreñimiento	Dieta y ejercicio son estrategias clave para abordar trastornos de motilidad intestinal de manera segura y efectiva
The Effect of Acupressure on Constipation:	Şahan et al., 2020	Revisión sistemática de 8 estudios (4 aleatorizados y 4 no aleatorizados) entre 2010 y 2020, con herramientas como la Escala de Heces de Bristol (BSS) y CAS	La acupresión redujo significativamente los síntomas del estreñimiento en diferentes grupos etarios y de pacientes. En los estudios revisados, se observó
			La acupresión es efectiva en distintas poblaciones y no requiere ser realizada exclusivamente por

A Systematical Review			una mejora del 45-50% en la frecuencia de deposiciones y una reducción de los síntomas asociados según escalas como CAS y PAC-QOL.	profesionales, lo que la hace accesible y práctica.
Effectiveness of Auricular Acupressure on Constipation and Related Quality of Life	Aminizadeh et al., 2023	Ensayo clínico aleatorizado con 53 adultos mayores en residencias de cuidado, utilizando semillas de Vaccaria en puntos auriculares específicos durante 10 días	La acupresión auricular redujo el puntaje de severidad del estreñimiento en un 0.41 al final de la intervención y en un 0.09 durante el seguimiento ($P < 0.0001$). Además, mejoró la calidad de vida relacionada con el estreñimiento, con una disminución de 0.56 puntos al final de la intervención y 0.19 puntos en el seguimiento ($P < 0.0001$).	La acupresión auricular es una técnica segura, económica y efectiva para mejorar tanto los síntomas como la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados
Physical Activity and Constipation:	Cui et al., 2024	Revisión sistemática de 13 estudios de cohortes con un total de 119,426 participantes y 63,713	La actividad física reduce el riesgo de estreñimiento: niveles altos en un 31% ($RR = 0.69$),	La actividad física moderada a alta está asociada con una reducción significativa en el

A Systematic Review of Cohort Studies		casos, utilizando análisis de niveles moderados en un 13% riesgo de estreñimiento, modelos de efectos aleatorios y (RR = 0.87). Las regiones especialmente en regiones subgrupos basados en género, asiáticas y oceánicas mostraron asiáticas y oceánicas. Promover región geográfica e intensidad de mayores beneficios (RR = 0.67 y las guías internacionales de PA actividad física. 0.72, respectivamente puede ser una estrategia efectiva de salud pública.		
Effectiveness of Acupoint Pressure on Older People with Constipation in Nursing Homes	Ho et al., 2020	Estudio cuasi-experimental doble ciego con 90 participantes en dos residencias de ancianos en Taiwán. Los participantes fueron asignados a 3 grupos: control (laxantes), Grupo I (laxantes + masaje abdominal) y Grupo II (laxantes + masaje abdominal + terapia de presión en puntos acupunturales). Duración: 10 días.	El Grupo II (terapia combinada) mostró una mejora significativa en la frecuencia de defecación, calidad de las heces y reducción en la dificultad y tiempo de defecación en comparación con el Grupo I y el control. El tratamiento combinado es superior al uso de laxantes o masaje abdominal únicamente.	La terapia de presión en puntos acupunturales es efectiva como complemento a los laxantes y masajes abdominales para el tratamiento del estreñimiento en adultos mayores. Se recomienda como intervención a largo plazo en entornos geriátricos.
The Effect of Aroma Massage on	Lafcı & Kaşıkçı, 2023	Ensayo controlado aleatorizado con 48 adultos mayores con estreñimiento. Los participantes	Este estudio mostró mejoras estadísticamente significativas ($p < 0.05$) en la frecuencia, cantidad	El masaje con aromaterapia mejora significativamente la frecuencia y calidad de la

Constipation in Elderly Individuals		fueron divididos en grupo experimental (masaje con aromaterapia) y grupo control. La intervención consistió en masajes diarios de 15 minutos durante 3 semanas utilizando una mezcla de aceites esenciales.	y consistencia de las heces, así como una reducción en el esfuerzo y la sensación de evacuación incompleta en adultos mayores que recibieron masaje con aromaterapia, confirmando su efectividad como intervención no farmacológica.	defecación y reduce la incomodidad asociada con el estreñimiento en adultos mayores. Se recomienda como una intervención no farmacológica efectiva.
Effect of Abdominal Massage on Constipation and Quality of Life in Older Adults	Birimoglu Okuyan & Bilgili,	Ensayo controlado aleatorizado con 35 adultos mayores identificados con estreñimiento según los criterios de Roma II. El grupo experimental recibió masaje abdominal durante 8 semanas, 5 días a la semana, 30 minutos diarios después de las comidas. El grupo control no recibió intervención.	El masaje abdominal fue efectivo en la gestión del estreñimiento ($p < 0.005$). Hubo una mejora significativa en los puntajes de la Escala de Calidad de Vida en el Estreñimiento ($p < 0.001$), incluyendo subescalas de Discapacidad Física, Malestar Psicosocial, Ansiedad y Satisfacción ($p < 0.001$).	El masaje abdominal es una intervención no farmacológica efectiva que mejora la calidad de vida y alivia el estreñimiento en adultos mayores. Se recomienda como una iniciativa independiente de enfermería para el manejo del estreñimiento.
Habit Training versus Habit	Norton et al., 2023	Ensayo controlado aleatorizado en tres brazos con 182 pacientes	Todos los grupos mostraron mejoras similares en PAC-QOL (-	El entrenamiento de hábitos es una alternativa más simple y

Training with Direct Visual Biofeedback in Adults with Chronic Constipation	con estreñimiento crónico. Se compararon entrenamiento de hábitos (HT), entrenamiento de hábitos con biofeedback (HTBF), y la guía de diagnóstico INVEST. Evaluación a los 6 meses usando el cuestionario PAC-QOL y otros instrumentos validados.	0.8 puntos en una escala de 4) a los 6 meses. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre HT y HTBF ($p = 0.85$) o INVEST y no-INVEST ($p = 0.19$).	costo-efectiva que las técnicas más complejas, aunque los resultados fueron limitados por la baja reclutación de pacientes.
Effective of Education on Quality of Life and Constipation Severity in Patients with Primary	Ozturk & Kılıc, 2019 Ensayo controlado aleatorizado con 80 pacientes con estreñimiento primario. El grupo de intervención recibió un programa educativo sobre manejo del estreñimiento durante 4 semanas, mientras que el grupo control no recibió intervención. Se utilizaron los cuestionarios PAC-QOL y CSI para evaluar los resultados.	El grupo de intervención mostró reducciones significativas en los puntajes de CSI (20.17 ± 4.05 ; $p < 0.001$) y mejoras en PAC-QOL (60.85 ± 5.65 ; $p < 0.001$) después de 4 semanas. No se observaron cambios en el grupo control ($p > 0.05$).	La educación es efectiva para reducir la severidad del estreñimiento y mejorar la calidad de vida, resaltando la importancia de la autogestión en el manejo de esta condición.

Effects of Treatment with a Vibrating Capsule in Patients with Severe Chronic Constipation	Lembo et al., 2024	Ensayo clínico multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo de 8 semanas. Se realizó un análisis post hoc para evaluar los resultados en pacientes con estreñimiento crónico severo que no reportaron movimientos intestinales espontáneos completos (CSBM) durante el período basal de 2 semanas.	El 44.9% de los pacientes con cápsula vibratoria lograron un aumento ≥ 1 CSBM semanal, frente al 20.9% con placebo ($p = 0.007$). Para ≥ 2 CSBM, los porcentajes fueron 29.2% vs. 11.6% ($p = 0.004$), y para ≥ 3 CSBM, 19.1% vs. 6.98% ($p = 0.017$). Mejoras significativas en esfuerzo, consistencia de heces, satisfacción del paciente y calidad de vida relacionada con la salud (HRQoL). Un 10% reportó una leve sensación de vibración.	La cápsula vibratoria mejoró significativamente los síntomas relacionados con el estreñimiento y la calidad de vida, demostrando su eficacia y seguridad en pacientes con estreñimiento crónico severo.
Efectos del prebiótico UG1601 en eventos relacionados con el	Chu, et al., 2019.	Ensayo clínico aleatorizado con placebo realizado en adultos con frecuencia de evacuaciones menor a tres veces por semana. Se administró el prebiótico UG1601 (inulina, lactitol y gel de aloe	El grupo que recibió UG1601 mostró mejoras en los síntomas gastrointestinales y una reducción significativa en los niveles séricos de CD14 ($P = 0.012$) y lipopolisacáridos ($P < 0.001$). La	La suplementación con UG1601 mejoró síntomas relacionados con el estreñimiento y redujo la endotoxemia mediante modificaciones en la composición de la microbiota

estreñimiento y la microbiota intestinal: Estudio clínico aleatorizado y controlado.	vera) o un placebo durante 4 semanas. Se analizaron muestras de sangre y heces para evaluar síntomas gastrointestinales, marcadores de endotoxemia sérica, ácidos grasos de cadena corta (SCFAs) y composición de la microbiota intestinal. abundancia de bacterias intestinal, incluyendo un aumento en bacterias productoras de butirato (Roseburia hominis) aumentó productoras de butirato. Esto sugiere que UG1601 puede ser una estrategia efectiva para el manejo del estreñimiento leve. significativamente ($P = 0.045$). Además, la composición de la microbiota intestinal cambió, con una disminución del filo Firmicutes en los respondedores.
---	---

Fuente: elaboración propia 2025

Tabla N.-2 Intervenciones No Farmacológicas para Estreñimiento Funcional. Contexto nacional

Intervención	Estudio	Diseño	Resultados	Conclusión
Fisioterapia: masaje abdominal y electroterapia	Técnicas fisioterapéuticas para mejorar los síntomas del estreñimiento. Revisión sistemática. Revista Científica de Salud BIOSANA.	Revisión sistemática de 12 estudios sobre técnicas fisioterapéuticas en pacientes con estreñimiento funcional.	Mejoras significativas en la frecuencia de evacuaciones, reducción del dolor abdominal y disminución del uso de laxantes.	La fisioterapia, incluyendo masaje abdominal y electroterapia, es efectiva para aliviar los síntomas del estreñimiento en adultos mayores.
Consumo de frutas y verduras	Relación del estreñimiento con la frecuencia de consumo de frutas y verduras en adultos mayores de 65 a 80 años. UCSG	Estudio observacional en adultos mayores en Guayaquil	Relación significativa entre bajo consumo de frutas/verduras y estreñimiento. Se observó que una ingesta insuficiente de líquidos y fibra se relacionó con mayor incidencia de estreñimiento	Promover una dieta rica en fibra vegetal ayuda a prevenir y controlar el estreñimiento. Fomentar una adecuada hidratación y consumo de fibra es esencial para prevenir el estreñimiento en adultos mayores.

Actividad física y hábitos intestinales	Estreñimiento y factores asociados en adultos mayores del CAMI “Amigo del Adulto Mayor”. Universidad Técnica de Ambato	Estudio transversal en 75 adultos mayores de Ambato	El sedentarismo y malos hábitos alimentarios se relacionaron con mayor prevalencia de estreñimiento. La falta de educación en salud y de hábitos intestinales adecuados se asoció con mayor prevalencia de estreñimiento	La promoción de actividad física moderada y hábitos intestinales saludables reduce el estreñimiento. (Pérez Gamboa, et al., 2023), (Chalá Chalá, J. et al.,2021).
--	--	---	--	---

Fuente: elaboración propia 2025



Discusión

El estreñimiento es una condición prevalente que afecta tanto la calidad de vida como la salud gastrointestinal. En este contexto, intervenciones como el uso de fibras naturales y compuestos herbales han ganado atención debido a sus efectos potencialmente beneficiosos. Dos estudios recientes evaluaron enfoques distintos para el manejo del estreñimiento funcional, proporcionando evidencia valiosa para el desarrollo de tratamientos no farmacológicos.

Jalanka et al. (2023) analizaron el impacto del Psyllium Husk en la microbiota intestinal, demostrando que su consumo mejora la diversidad y composición microbiana, favoreciendo una mayor regularidad en la evacuación intestinal. Por su parte, Singh et al. (2024) investigaron el efecto de CL18100F4, una mezcla herbal patentada compuesta por extractos de raíz de *Withania somnifera* (ashwagandha) y fruto de *Abelmoschus esculentus* (quimbombó u okra), en un ensayo clínico doble ciego con 135 participantes. Este último estudio mostró reducciones significativas en los puntajes de síntomas de estreñimiento (PAC-SYM), calidad de vida (PAC-QOL) y tiempo de tránsito gastrointestinal ($p < 0.001$), junto con mejoras en marcadores inflamatorios, calidad del sueño y niveles de ansiedad.

Si bien ambos tratamientos fueron efectivos, Jalanka et al. centraron su análisis en la regulación de la microbiota, mientras que Singh et al. abordaron de forma más amplia los efectos clínicos y sistémicos del tratamiento. Este último proporcionó un enfoque más integral, resaltando beneficios adicionales como la mejora en el bienestar psicológico, no explorados en el estudio del Psyllium Husk. Estas diferencias subrayan la importancia de adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de cada paciente y los objetivos terapéuticos.

Continuando con otros estudios sobre el tratamiento no farmacológico para el estreñimiento en adultos mayores, se han explorado diversas técnicas como la reflexología, el masaje abdominal y la aromaterapia para mejorar los síntomas de esta condición y la calidad de vida de los pacientes.

Güven (2023) realizó un ensayo comparativo aleatorizado con 100 adultos mayores, donde se analizaron los efectos de la reflexología y el masaje abdominal. Ambos grupos



experimentaron mejoras significativas en la Escala de Severidad del Estreñimiento (CSS) y en el Cuestionario de Calidad de Vida en el Estreñimiento (CQOLQ) ($p < 0.05$), sin diferencias notables entre las dos intervenciones. Esto sugiere que tanto la reflexología como el masaje abdominal son igualmente efectivos para reducir los síntomas y mejorar la calidad de vida.

Por su parte, Aydinli & Karadağ (2023) evaluaron los efectos del masaje abdominal con aceites esenciales de lavanda y jengibre en 40 adultos mayores constipados. El grupo experimental recibió masajes de 15 minutos durante 5 días a la semana por 4 semanas. A las dos y cuatro semanas, se observó un aumento significativo en los puntajes de la Bristol Stool Chart y una disminución en la CSS en comparación con el grupo control ($p < 0.05$). Esto indica que el uso de aceites esenciales potencia los efectos del masaje abdominal al mejorar la consistencia de las heces y reducir la gravedad de los síntomas.

Mientras que Güven destaca la efectividad de técnicas manuales como la reflexología y el masaje abdominal, Aydinli & Karadağ enfatizan los beneficios adicionales de la aromaterapia, sugiriendo que la integración de aceites esenciales puede ser una estrategia prometedora para lograr mejores resultados en el manejo del estreñimiento. Ambos enfoques destacan la importancia de personalizar las intervenciones según las necesidades de los pacientes.

Otros estudios sobre este tema es el de Ghosh et al. (2018), quienes evalúan la efectividad de la modificación de la dieta y el ejercicio físico en la reducción del estreñimiento. A pesar de los resultados positivos, los autores destacan que la adherencia a estas terapias es una de las mayores limitaciones en la población de adultos mayores. La falta de motivación, la movilidad reducida y las comorbilidades como la artritis o enfermedades cardiovasculares dificultan la implementación de cambios en los hábitos alimenticios y la práctica regular de ejercicio. Ghosh et al. (2018) informan que muchos adultos mayores no logran seguir los regímenes recomendados, lo que reduce la efectividad de estas terapias a largo plazo.

Por otro lado, Jiang et al. (2020) realizaron un análisis del biofeedback como terapia no farmacológica para el estreñimiento en adultos mayores. Si bien los resultados muestran que esta técnica mejora la función intestinal, los autores mencionan que el biofeedback requiere equipos especializados y personal capacitado, lo que limita su accesibilidad en muchas áreas,

especialmente en clínicas rurales o en hogares de cuidado para adultos mayores. Además, los costos asociados con esta terapia y la necesidad de múltiples sesiones hacen que sea difícil de mantener a largo plazo en esta población.

Conclusiones

El estreñimiento es un problema prevalente que afecta significativamente la calidad de vida y la salud gastrointestinal, especialmente en adultos mayores. Las terapias no farmacológicas han demostrado ser estrategias seguras y efectivas para su manejo, ofreciendo alternativas viables antes de recurrir a tratamientos farmacológicos. Entre las intervenciones más destacadas, el aumento de la ingesta de fibra y líquidos, junto con la actividad física regular, se posiciona como una de las estrategias más eficaces en casos leves y moderados, mejorando tanto la frecuencia como la consistencia de las evacuaciones.

El masaje abdominal, especialmente cuando se combina con técnicas como la aromaterapia, ha mostrado beneficios significativos en la reducción de los síntomas y la mejora de la calidad de vida. Asimismo, las técnicas de acupresión, ya sea corporal o auricular, han demostrado ser accesibles y efectivas para aliviar el estreñimiento y sus síntomas asociados, siendo especialmente útiles en entornos geriátricos donde la personalización del tratamiento es esencial.

Además, los prebióticos, como UG1601 (una mezcla de inulina, lactitol y gel de aloe vera), representan una intervención no farmacológica innovadora y eficaz, al influir directamente en la microbiota intestinal. Estudios han evidenciado que su uso mejora síntomas gastrointestinales y reduce la endotoxemia mediante el aumento de bacterias productoras de butirato, como *Roseburia hominis*, y la disminución de niveles de lipopolisacáridos. Estas propiedades lo posicionan como una opción valiosa para pacientes con estreñimiento leve a moderado.

Para casos más severos, tecnologías innovadoras como las cápsulas vibratorias ofrecen una solución prometedora, incrementando los movimientos intestinales y mejorando significativamente la calidad de vida. La combinación de diferentes intervenciones, ajustadas a las necesidades específicas del paciente, asegura un manejo integral y efectivo del estreñimiento.



Recomendaciones

Se recomienda instaurar una rutina de evacuación intestinal diaria, preferiblemente posterior al desayuno, aprovechando el reflejo gastrocólico, con el paciente en posición fisiológica adecuada (tronco recto, pies apoyados). La dieta debe contener al menos 25-30 gramos de fibra dietética por día, mediante el consumo regular de frutas, vegetales, leguminosas y cereales integrales, lo cual favorece el incremento del bolo fecal y estimula el peristaltismo colónico. La ingesta hídrica debe mantenerse por encima de 1.5 litros diarios, a menos que existan contraindicaciones como insuficiencia cardíaca o renal. Se recomienda actividad física aeróbica moderada (como caminatas de 30 minutos diarios), que contribuye a la mejora del tránsito intestinal. El masaje abdominal puede emplearse como técnica fisioterapéutica para promover la motilidad y aliviar la distensión.

Referencias bibliográficas

- Alneimat, K. S., Alshalan, S. M., Almansour, S. A., Alotaibi, S. M., Alanazi, A. A., Alserhany, A. K., ... & Alazmi, A. M. (2020). An Overview of Constipation Management in the Elderly Population: Systematic Review. *Archives of Pharmacy Practice*, 11(4-2020), 147-151. <https://archivepp.com/article/an-overview-of-constipation-management-in-the-elderly-population-systematic-review>
- Aminizadeh, M., Tirgari, B., Rashtabadi, O. R., Jahani, Y., & Tajadini, H. (2023). Effectiveness of auricular acupressure on constipation and related quality of life among the older people in the residential care home: a randomized clinical trial. *BMC geriatrics*, 23(1), 171. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-023-03881-7>
- Aydinli A, Karadağ S. "Effects of abdominal massage applied with ginger and lavender oil for elderly with constipation: A randomized controlled trial". *Explore (NY)*. 2023 Jan-Feb;19(1):115-120. doi: 10.1016/j.explore.2022.08.010.
- Birimoglu Okuyan C, Bilgili N. Effect of abdominal massage on constipation and quality of life in older adults: A randomized controlled trial. *Complement Ther Med*. 2019



Dec;47:102219. doi: 10.1016/j.ctim.2019.102219. Epub 2019 Oct 16. PMID: 31780015. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31780015/>

- Chalá Chalá, J. M., & Reinoso Paredes, J. A. (2021). Estreñimiento y factores asociados en adultos mayores del CAMI “Amigo del Adulto Mayor”. Universidad Técnica de Ambato. Recuperado de <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/33018>
- Chu JR, Kang SY, Kim SE, Lee SJ, Lee YC, Sung MK. Prebiotic UG1601 mitigates constipation-related events in association with gut microbiota: A randomized placebo-controlled intervention study. *World J Gastroenterol*. 2019 Oct 28;25(40):6129-6144. doi: 10.3748/wjg.v25.i40.6129.
- Cui, J., Xie, F., Yue, H., Xie, C., Ma, J., Han, H., ... & Yao, F. (2024). Physical activity and constipation: A systematic review of cohort studies. *Journal of Global Health*, 14, 04197. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11583288/>
- Daniali, M., Nikfar, S., & Abdollahi, M. (2020). An overview of interventions for constipation in adults. *Expert Review of Gastroenterology & Hepatology*, 14(8), 721–732. <https://doi.org/10.1080/17474124.2020.1781617>
- Dobarrio-Sanz, I., Hernández-Padilla, J. M., López-Rodríguez, M. M., Fernandez-Sola, C., Granero-Molina, J., & Ruiz-Fernández, M. D. (2020). Non-pharmacological interventions to improve constipation amongst older adults in long-term care settings: A systematic review of randomised controlled trials. *Geriatric Nursing*, 41(6), 992-999. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197457220302408>
- Du, X., Liu, S., Jia, P., Wang, X., Gan, J., Hu, W., ... & Ji, Y. (2022). Epidemiology of constipation in elderly people in parts of China: a multicenter study. *Frontiers in Public Health*, 10, 823987. <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.823987/full>
- El-Esrigy, F. A., Farahat, T. M., & Ibrahim Salama, W. E. S. (2019). Risk factors for constipation among elderly attending family health center in Damietta District, Damietta Governorate, Egypt. *Menoufia Medical Journal*, 32(1), 145-150. <https://www.menoufia-med-j.com/cgi/viewcontent.cgi?article=2058&context=journal>

- Fenton, C., & Kang, C. (2021). Managing functional constipation: The course doesn't always run smooth. *Drugs & Therapy Perspectives*, 37(3), 108–114.
- Ghosh, S., Khatun, S., & Alam, M. (2018). Effectiveness of dietary modification and physical exercise in managing constipation in elderly: A systematic review. *Journal of Geriatric Medicine*, 29(3), 178-185. <https://doi.org/10.1016/j.jger.2018.03.008>
- Gungorduk, K., & Ozdemir, I. A. (2021). Non-pharmacological interventions for the prevention of postoperative ileus after gynecologic cancer surgery. *Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology*, 60(1), 9–12. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2020.11.002>
- Güven ŞD. Improving Quality of Life in The Constipated Older Person: Reflexology or Abdominal Massage? A Two-Group, Randomized Comparative Trial. *Gastroenterol Nurs*. 2023 Nov-Dec 01;46(6):445-454. doi: 10.1097/SGA.0000000000000775.
- Ho, M. H., Chang, H. C., Liu, M. F., Yuan, L., & Montayre, J. (2020). Effectiveness of acupoint pressure on older people with constipation in nursing homes: a double-blind quasi-experimental study. *Contemporary nurse*, 56(5-6), 417-427. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10376178.2020.1813042>
- Jalanka J, Major G, Murray K, Singh G, Nowak A, Kurtz C, Silos-Santiago I, Johnston JM, de Vos WM, Spiller R. The Effect of Psyllium Husk on Intestinal Microbiota in Constipated Patients and Healthy Controls. *Int J Mol Sci*. 2019 Jan 20;20(2):433. doi: 10.3390/ijms20020433.
- Jiang, L., Li, C., & Zhang, Y. (2020). The efficacy of biofeedback therapy for chronic constipation in the elderly: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 35(5), 667-674. <https://doi.org/10.1002/gps.5299>
- Kang, S. J., Cho, Y. S., Lee, T. H., Kim, S. E., Ryu, H. S., Kim, J. W., ... & of the Korean, C. R. G. (2021). Medical management of constipation in elderly patients: systematic review. *Journal of Neurogastroenterology and Motility*, 27(4), 495. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8521458/>
- Lafcı D, Kaşıkçı M. The effect of aroma massage on constipation in elderly individuals. *Exp Gerontol*. 2023 Jan;171:112023. doi: 10.1016/j.exger.2022.112023. Epub 2022 Nov 11. PMID: 36372282. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36372282/>

- Lembo, A., Simons, M., Loesch, J., Hamza, E., Graff, E. L., Quigley, E., Rao, S. S. C. (2024). Clinical trial: Effects of treatment with a vibrating capsule in patients with severe chronic constipation. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, 60(7), 855-862. <https://doi.org/10.1111/apt.18198>
- Mari, A., Mahamid, M., Amara, H., Baker, F. A., & Yaccob, A. (2020). Chronic constipation in the elderly patient: updates in evaluation and management. *Korean Journal of Family Medicine*, 41(3), 139. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7272371/>
- Norton C, Bannister S, Booth L, Brown SR, Cross S, Eldridge S, Emmett C, Grossi U, Jordan M, Lacy-Colson J, Mason J, McLaughlin J, Moss-Morris R, Scott SM, Stevens N, Taheri S, Taylor SA, Yiannakou Y, Knowles CH. Habit training versus habit training with direct visual biofeedback in adults with chronic constipation: A randomized controlled trial. *Colorectal Dis*. 2023 Nov;25(11):2243-2256. doi: 10.1111/codi.16738.
- Ozturk MH, Kılıc SP. Effective of education on quality of life and constipation severity in patients with primary constipation. *Patient Educ Couns*. 2019 Feb;102(2):316-323. doi: 10.1016/j.pec.2018.09.011.
- Peppas, G., Alexiou, V., Mourtzoukou, E., & Falagas, M. (2020). Epidemiology of constipation in Europe. *BMC Gastroenterology*, 20(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12876-020-01330-7>
- Pérez Gamboa, G. A., & Tello Moreno, M. C. (2023). Técnicas fisioterapéuticas para mejorar los síntomas del estreñimiento: revisión sistemática. *Revista Científica de Salud BIOSANA*. Recuperado de <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/52>
- Şahan, S., & Yıldız, A. (2020). The effect of acupressure on constipation: a systematical review. <https://acikerisim.kapadokya.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12695/645/Dergi%20Yay%c4%b1n%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Singh G, Dixit I, Kalman D, Gogineni NT. A Novel Herbal Composition Alleviates Functional Constipation, Reduces Gastrointestinal Transit Time, and Improves Bowel Function in Adults: A Double-Blind, Randomized Clinical Study. *J Am Nutr Assoc*. 2024 Aug;43(6):553-566. doi: 10.1080/27697061.2024.2346073.

- Soheilipour, M., Goudarzinejad, E., & Tabesh, E. (2022). Efficacy of non-pharmacological treatment for adult patients with chronic constipation. *International Journal of Physiology, Pathophysiology and Pharmacology*, 14(4), 247. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9490211/>
- Šola, K. F., Vladimir-Knežević, S., Hrabač, P., Mucalo, I., Saso, L., & Verbanac, D. (2022). The effect of multistrain probiotics on functional constipation in the elderly: A randomized controlled trial. *European journal of clinical nutrition*, 76(12), 1675-1681. <https://www.nature.com/articles/s41430-022-01189-0>
- Soledispa Sarcos, M. F., & Yagual Gómez, J. N. (2018). Relación del estreñimiento con la frecuencia de consumo de frutas y verduras en adultos mayores de 65 a 80 años que acuden al “Centro Gerontológico Diurno de Adultos Mayores del Buen Vivir” de la ciudad de Guayaquil en el periodo noviembre – febrero del 2018. [Trabajo de titulación, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10248/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-346.pdf>
- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. (2018). Relación del estreñimiento con la frecuencia de consumo de frutas y verduras en adultos mayores de 65 a 80 años. Tesis de pregrado. Recuperado de <https://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10248/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-346.pdf>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.